2

APERÇU

SUR LES CURES PRÉVENTIVES

DES MALADIES DE POITRINE

PAR

LES EAUX MINÉRALES D'EAUX-BONNES

PAR M. PIDOUX

MÉDECIN-INSPECTEUR DE CES EAUX,
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE, ETC.

c

1877

A Messieurs CHANCERELLE ET Cie, Fermiers des Eaux-Bonnes.

MESSIEURS,

Vous me demandez quelques pages nouvelles sur les Eaux-Bonnes pour inaugurer votre prise de possession comme Fermiers de ces Thermes célèbres.

Voici un mémoire que j'ai présenté il y a deux ans, en ma qualité de Médecin-Inspecteur, sous le titre de Rapport médical pour 1873, *à M. le Ministre de l'Agriculture et du Commerce. Il a été apprécié de la manière suivante dans le Rapport général sur les Eaux Minérales, lu par mon collègue* M. LABOULBÈNE *en séance publique devant l'Académie de Médecine, au mois de juillet dernier* :

« *Nous n'avons pu donner qu'un résumé bien imparfait de l'intéressante étude de* M. PIDOUX *sur* les cures préventives par les Eaux d'Eaux-Bonnes. *Si notre collègue n'était pas hors concours, nous vous proposerions pour lui une Médaille d'or, c'est-à-dire, la récompense la plus élevée, etc...* »

Je vous livre ce petit écrit, Messieurs, en vous autorisant à le faire imprimer et à le répandre parmi les Médecins, dans l'intérêt de notre station thermale.

Agréez, Messieurs, l'assurance de tout mon dévouement.

H. PIDOUX.

Paris, 7 février 1877.

APERÇU

SUR LES CURES PRÉVENTIVES

DES MALADIES DE POITRINE

PAR

LES EAUX MINÉRALES D'EAUX-BONNES

I

On peut traiter préventivement les maladies chroniques. — Pourquoi ?

On ne peut pas traiter préventivement les maladies aiguës, mais on peut traiter préventivement les maladies chroniques. Or, si on le peut on le doit.

Cette distinction n'est pas difficile à comprendre. Les maladies aiguës sont formées en nous par des éléments morbides adventices et plus ou moins éphémères. Ces maladies sont, de plus, éliminatrices de leur propre cause. On ne les voit que lorsqu'elles existent manifestement ; on ne peut donc pas les traiter en l'absence de leurs symptômes propres.

Il n'en est pas ainsi des maladies chroniques, qui sont personnelles et qui ne sont pas éliminatrices de leurs causes internes. Ces causes sont, en effet, constitutionnelles ; et ce qui le prouve, c'est qu'elles sont héréditaires. Elles ne seraient pas constitutionnelles sans cela. C'est pourquoi, aussi, les maladies aiguës ne sont

III

Il y a trois maladies chroniques capitales, la scrophule, l'arthritis, la syphilis, dont toutes les autres sont des dégénérations, et qui peuvent descendre par des intermédiaires nombreux jusqu'aux maladies ultimes ou organiques. C'est le développement de ces dernières, la phthisie, par exemple, qu'on peut prévenir par les Eaux minérales appropriées.

Je cherche en vain plus de trois maladies chroniques capitales ou originales. Je les appelle ainsi parce qu'elles sont primitives et fondamentales, qu'elles ne découlent d'aucune autre, et qu'on peut les faire toutes remonter à elles.

De ces trois sources internes primitives de maladies chroniques, les deux premières semblent de nature contraire et s'exclure. Ce sont : 1° la scrophule, 2° l'arthritis embrassant le rhumatisme et la goutte ainsi que leur fréquente association, 3° la syphilis.

Celle-ci est à part et toute singulière. Elle est bien primitive et très originale. Cependant on ne la voit plus naître de toutes pièces ; et on ne l'a guère que quand on la contracte volontairement. Sa disparition progressive du cadre nosologique ne semble pas impossible.

Des observateurs pour l'opinion desquels j'ai la plus grande considération, veulent placer une quatrième maladie chronique capitale à côté des trois précédentes et sur le même rang. Ils croient et professent que l'herpétisme mérite ce rang. Je persiste à me séparer d'eux sur ce point.

IV

L'herpétisme n'est pas une maladie chronique capitale, mais une maladie de transition. Elle est très protéiforme, et a la plus grande importance au point de vue des cures préventives d'altérations plus graves.

L'herpétisme n'a pas, suivant moi, même à son début, les caractères originaux ni le type vraiment simple et primitif d'une maladie chronique capitale. Je ne connais pas une constitution et un tempérament classés qui lui correspondent. Il est déjà une dégénération. La preuve la plus concluante que je veuille en donner, c'est que M. Bazin, qui maintient l'herpétisme dans les maladies chroniques capitales, reconnait et professe avec raison un herpétisme scrophuleux et un herpétisme arthritique sous les noms de scrophulides et d'arthritides. N'est-ce pas confesser qu'il y a des dartres dérivées de la scrophule et des dartres dérivées ou dégénérées de l'arthritis? L'éminent médecin de l'hôpital Saint-Louis pourra répondre qu'il ne regarde pas ses scrophulides et ses arthritides commes des dartres; qu'elles sont à ses yeux des manifestations aussi franches et aussi spéciales de la scrophule et de l'arthritis que les écrouelles et la podagre ; il ajoutera, qu'il les classe si peu dans l'herpétisme, qu'il a fait de celui-ci une maladie capitale parfaitement distincte et primitive, dans laquelle les dermatoses prennent le nom d'herpétides, et que ces herpétides, ou dartres proprement dites, n'ont rien de commun que le siége avec les scrophulides et les arthritides, etc.

Je crains que M. Bazin ne convertisse à ces idées que bien peu de vieux praticiens. Autant ses arthritides et ses scrophulides sont naturellement déterminées, autant ses herpétides sont vagues et artificielles.

Quand une arthritide ou une scrophulide ont vieilli, elles prennent peu à peu les caractères assignés par M. Bazin aux herpétides, de sorte qu'au bout d'un certain temps, les caractères généraux de ces dermatoses se confondent. Alors, on ne trouve plus en elles que les caractères spéciaux de chacune : eczéma, psoriasis, pithyriasis, je veux dire, les caractères que leur impriment le siège qu'elles occupent dans les divers éléments anatomiques dont l'ensemble forme la peau.

Une autre preuve que l'herpétisme n'est pas une maladie capitale et franchement primitive, c'est la variété infinie des formes, des sièges, des nuances, des transformations dont il est susceptible. Une multitude d'affections viscérales plus ou moins indéterminées, fusion des névroses, des névralgies, des congestions, des flux, des hémorrhagies, des phlegmasies, des hétéroplasies les plus diverses, se rattachent à cette diathèse. Or, rien n'accuse davantage la dissolution et la dégénérescence d'un type que cette inconsistance de siège et de formes, cette variabilité de processus, ces métamorphoses faciles, cette affectation de nuances qui trahissent la décomposition, déroutent les classifications, etc. Quand on voit les vraies maladies chroniques capitales tomber dans ces caractères indécis, c'est que leur type s'affaiblit, s'altère, s'abâtardit et qu'elles passent à l'état de maladies mixtes ou de transition, dont l'herpétisme offre un exemple aussi évident qu'il est intéres-

sant à étudier. On verra bientôt combien ces considérations deviennent pratiques dans la question difficile que je traite.

V

La syphilis, troisième maladie chronique capitale suit les mêmes lois de dégénération. Elle en offre même l'exemple le plus régulier. Les irrégularités, les lacunes, quelque fréquentes qu'elles soient dans le processus dégénérateur des autres maladies capitales, n'empêchent pas la réalité de la loi générale. La syphilis le prouve.

La syphilis, notre troisième maladie capitale, fournit à l'appui de la doctrine qui précède des arguments sans réplique.

Après quelques mois, puis après quelques années encore, on voit ses formes primitives s'altérer, sa virulence s'affaiblir, puis disparaître ; enfin, ses manifestations dernières se perdre graduellement, et malgré des reviviscences passagères, se fondre chez l'individu et surtout chez ses descendants dans des maladies chroniques communes ou indéterminées, lymphatisme, strumes, rachitisme, dégradations diverses, non viabilité, etc.

Les affections chroniques mixtes ou de transition déjà dégénérées des maladies capitales, peuvent s'arrêter là et n'être jamais que des affections plus ou moins incurables, mais dont on ne meurt pas. Les résistances de l'organisme, les conditions externes, les croisements, etc. peuvent mettre des obstacles nombreux à la marche rétrograde ultime des affections chroniques. Trop souvent, cependant, les maladies que j'appelle mixtes ou

de transition forment un trait d'union entre les chroniques capitales et les maladies organiques ou ultimes dont on meurt presque toujours: cancinoses, tuberculoses, cachexies diverses, névroses graves ou organiques avec atrophie et substitution graisseuse ou scléreuse centralisées dans quelque organe important, le cœur, le foie, le cerveau, la moëlle épinière, etc.

Toutes les maladies organiques ne descendent pas visiblement et régulièrement l'échelle de dégénération que je viens de tracer soit dans l'individu, soit dans les générations; mais toutes supposent pour apparaître, un état de l'économie semblable ou analogue à celui où l'homme est amené par la série des maladies chroniques de plus en plus dégradées dont je viens d'esquisser à grands traits le tableau. Il suffit que cette échelle de dégénération existe en nosologie, qu'on l'observe souvent, qu'elle soit naturelle et qu'elle constitue un processus dont les lois permettent au médecin de prévoir ou de pronostiquer à longue échéance, pour que la science l'adopte,ne fût-ce qu'à titre de méthode, et s'applique à la vérifier,pour qu'elle l'inscrive,enfin,dans ses principes généraux et qu'elle cherche à en tirer de ces prévisions à grande portée qui honorent l'art, le grandissent et lui ouvrent les perspectives de la médecine sociale qui est la médecine de l'espèce, but suprême de la thérapeutique.

Qu'importent les lacunes dans la série ? Mille causes les expliquent. La question n'est pas de savoir si elles existent, mais de constater la loi générale. Les perturbations, les interruptions, les anomalies, les anticipations n'ont rien à faire avec le plan naturel d'évolution.

Si celui-ci existe, il faut le prendre pour guide général. Les règnes de la nature sont pleins de ces lacunes et de ces irrégularités que la paléontologie comble chaque jour. Combien ne doivent-elles pas être plus nombreuses et plus extraordinaires dans la pathologie, qui est déjà un règne accidentel, le règne même des altérations dans les êtres organisés ?

Ces principes m'ont, depuis vingt ans, si souvent permis de prévoir dans les individus et dans les familles ; l'exercice de la médecine thermale a été pour moi un champ d'observation si fertile en ce genre, que je regarde comme un devoir de ma position d'appeler l'attention de mes confrères sur l'opportunité et les bienfaits des cures préventives par les Eaux minérales, et d'en faire le sujet de mon rapport médical de cette année 1873. Je suis convaincu qu'aux Eaux-Bonnes, la thérapeutique thermale pourrait être plus utile en prévenant qu'en guérissant. On n'en sera pas étonné si on se souvient que dans cette station célèbre, on traite soixante individus sur cent affectés de phthisie pulmonaire confirmée.

Mais je dois dire, d'abord, par quels faits j'ai été conduit à l'avertissement que j'offre aujourd'hui aux praticiens, indépendamment des idées générales que je viens de rappeler succinctement.

VI

Observations qui ont conduit à l'application des Eaux-Bonnes aux cures préventives. — Sources d'indications pour ces cures au point de vue de la prophylaxie de la phthisie.

Depuis dix-huit ans, je vois des familles entières venir aux Eaux-Bonnes pour un seul individu destiné au trai-

tement thermal. Quoique les enfants qui accompagnent alors leurs parents ne soient pas des malades et n'aient reçu de leurs médecins aucun conseil de cure par l'Eau minérale, on me les montre et je les vois. Quelquefois même, je suis prié de les examiner, et il m'arrive souvent de trouver chez eux, sans qu'on s'en doute, des indications positives pour un traitement thermal à titre de médication préventive. Je fais aux parents part de mes raisons, qu'ils peuvent le plus souvent toucher du doigt, et on commence immédiatement les soins. Il est rare que dans ces cas, je ne joigne pas les grands bains à l'usage de l'Eau minérale en boisson, car nos bains ne sont guères contr'indiqués que par l'existence de la fièvre, d'une dyspnée excessive ou d'une extrême faiblesse. Or, rien de semblable n'existe bien évidemment chez des enfants ou des adolescents qui, tout en présentant pour notre traitement spécial des indications réelles que je vais faire voir, ne sont pas pour cela des malades au sens habituel du mot.

Le plus souvent, ces enfants sont issus d'un père ou d'une mère phthisiques qu'ils accompagnent. Quelquefois, c'est un frère ou une sœur qui sont affectés et pour lesquels on est venu. Quoiqu'il en soit, malades effectifs et malades en prévention sont traités pendant un mois, les prévenus à beaucoup plus hautes doses que le malade. On revient l'année suivante, ou bien j'ai l'occasion de revoir les sujets. Le malade est souvent mieux, mais à une grande distance encore de la guérison ; quelquefois sa situation est stationnaire, même aggravée. Les prévenus ont gagné en vigueur, en santé pleine, en développement organique dans tous

les sens, plus que les parents en résultats thérapeutiques. Ceux-ci félicitent les Eaux, et avouent que leurs enfants se sont acerus en force de nutrition et d'hématose beaucoup plus en moins d'un an qu'en plusieurs des années précédentes. Des faits semblables se sont passés des centaines de fois sous mes yeux depuis dix-sept ans. Maintenant, je dois faire eonnaître les raisons de cette méthode qui me guide eneore chaque jour dans les mêmes circonstances.

La considération de l'hérédité, ou le fait d'être né de parents phthisiques est eertainement pour moi une raison grave de ehercher à entraîner de bonne heure la santé des enfants dans une direetion contraire ou antitubereuleuse, si j'ose parler ainsi ; mais ce n'est pas la seule. Il y a tant de phthisiques nés de parents qui ne le sont pas et ne le seront jamais ; tant d'autres, qui ne le sont pas et dont les parents l'étaient, que cette raison, que je veux bien plaeer au premier rang, en a d'autres à eôté d'elle, dont l'ensemble n'a pas une moins grande valeur.

Pour prévenir la phthisie tubereuleuse des poumons, il faut favoriser chez quelques enfants ou adolescents et exeiter par nos Eaux la formation d'un tempérament sanguin et nerveux eapable de refouler sur le seeond plan un tempéramment lymphatique dominant et tout prêt aux affeetions strumeuses.

Chez d'autres, issus de parents arthritiques, à goutte usée, dégénérée, passant à l'herpétisme, à l'asthme, à de certaines névroses associées à des phlegmasies viseérales et à la faiblesse irritable, il faut remonter et soutenir, dans une ligne arthritique ou herpétique plus franche

et plus ferme, des tempéraments morbides qui s'en éeartent trop, s'affaiblissent et risquent d'aboutir à la tubereulose pulmonaire dont leurs aïeux étaient pourtant aussi éloignés que possible. Dans cette eatégorie de cas nombreux, rien n'est plus utile que de susciter ou de rappeler des maladies capables de faire encore antagonisme à la phthisie. Or, il en est beaueoup qui jouissent de ectte propriété et qui préservent les individus, en attendant que par d'heureux croisements, ou par eet effort naturel qui tend constamment à ramener les organismes aux types primitifs, l'espèee retrouve sa vigueur et sa purcté. C'est l'objet de la médeeine de l'espèee ou médecine sociale.

VII

La phthsie confirmée, quelque unité qu'elle présente, reconnaît plusieurs sources plus ou moins prochaines qu'il faut distinguer, si on veut la traiter préventivement.

Quand j'ai dit, il y a longtemps déjà : La phthisie n'est pas une maladie qui eommence, c'est une maladie qui finit ; ee n'est pas une maladie initiale ou capitale, mais une maladie ultime, je voulais dire, évidemment, que ee n'est pas une maladie originale et primitive, mais une des maladies auxquelles peuvent aboutir en degénérant toutes les maladies ehroniques initiales. Il n'en serait pas ainsi si le tubereule était le produit d'une maladie spéeifique, comme on s'est efforcé de nous le faire croire ; car toutes les maladies de ee genre sont primitives et originales.

Il ne faut donc pas s'attendre à trouver chez tous les prédestinés à la phthisie le même type, le même tempérament, la même habitude extérieure, les mêmes affections prémonitoires ou les mêmes accidents précurseurs, car la phthisie, qui a la même cause prochaine ou la même nature, savoir la tuberculisation pulmonaire, a un grand nombre de sources éloignées ou prochaines qui impriment à ceux dont l'organisation y tend et y marche, des caractères très différents, quelquefois même opposés. C'est donc une erreur funeste que de chercher toujours dans ces prédestinés — s'il y en a de fatalement tels — le *facies* et l'habitude extérieure tracés par les anciens et si pittoresquement groupés par Arétée ; ou bien les signes du lymphatisme, de la faiblesse générale, comme la pâleur, la gracilité des membres, l'étroitesse de la poitrine, les cheveux blonds, une certaine langueur dans toutes les fonctions du corps et de l'esprit, une pauvreté marquée dans l'hématose et la nutrition, pour ne réserver qu'à ceux-là les bienfaits d'un traitement préventif par les cures thermales appropriées. Tel est pourtant le préjugé universel, si j'ajoute surtout à cette classe d'enfants ou d'adolescents dont je viens de retracer la physionomie, les strumeux, les scrophuleux et ceux qui ont une susceptibilité catarrhale des bronches très-prononcée. Ceux-là, en effet, ne fournissent pas plus et souvent moins de phthisiques qu'une foule de jeunes sujets tout-à-fait exempts des traits que je viens de rappeler et des prédispositions que ces traits semblent toujours accuser.

Certes je n'exclus point ces derniers sujets des catégories désignées pour la prophylaxie par les Eaux

minérales ; je dis, seulement, qu'on peut en signaler beaucoup d'autres auxquels cette prophylaxie convient et ne serait pas moins favorable.

VIII

Quels sont les terrains organiques le plus prochainement disposés à la tuberculose ? Cette maladie misérable naît-elle d'un parasite ?

Encore une fois, il ne faut lier naturellement et spécialement la phthisie à aucun tempérament en particulier. Ce n'est pas là que se trouvent réellement les véritables causes internes de cette maladie si universelle. Elle a besoin pour naître, d'une faiblesse organique irritable du poumon, d'une irritation nutritive constitutionnelle sans résistance vitale, sans vigueur plastique et réparatrice. Tout ce qui peut préparer cet état de pauvreté du blastéme général, jointe à cette inflammabilité destructive sans limites, mène prochainement à la consomption tuberculeuse des poumons.

Cette maladie ne suppose donc pas plus un principe interne spécifique comme la syphilis, la morve ou la variole, que n'en supposent les produits de certaines phlegmasies de la bouche qu'on observe dans quelques milieux soit endémiques soit épidémiques, ou encore à la fin des maladies chroniques graves, etc. Si un tel principe morbifique n'existe pas pour le tubercule, et que cependant, cette néoplasie mort-née soit une malgré la grande variété de causes qui y conduisent, on pourrait être porté à chercher ce principe au dehors, et supposer qu'il est parasitaire. Mais cette théorie ne fait que reculer

la difficulté. Elle n'est d'ailleurs pas féconde pour la médecine. Et en effet, qu'est-ce que ce parasite ? Vient-il de nous pour y retourner comme un virus ? Alors, il n'est pas un véritable parasite, il ne nous est pas étranger, et il n'y a lieu de s'en occuper qu'au point de vue de la contagion. Mais, en vérité, la phthisie n'est pas contagieuse ; et alors, le principe étranger dont il s'agit, est purement hypothétique et doit être pour nous médecins, comme s'il n'était pas. — Ne vient-il pas de nous, au contraire, vient-il du dehors et est-il néanmoins vivant ? Alors, c'est bien un parasite ; mais ce n'est pas un parasite quelconque, c'est le parasite du tubercule, et pas un autre. Or, dans ce cas, il pénètre en chacun de nous ; tout le monde l'aspire et l'absorbe. Pourquoi donc n'évolue-t-il pas chez tous ? C'est, sans doute, qu'il a besoin pour éclore des conditions générales et particulières que j'ai fait connaître tout-à-l'heure. Mais, il n'y a que ces conditions qui soient susceptibles d'être observées et étudiées ; elles seules intéressent le médecin et peuvent lui présenter un sujet à suivre, à modifier, à améliorer. Que lui importe le parasite, s'il ne l'a jamais vu et s'il ne peut l'atteindre ? La seule chose qu'il puisse connaître et atteindre, c'est l'organisme humain affecté de cet état morbide particulier qui est favorable à une imprégnation par le parasite tuberculisant.

Nous n'avons donc que faire de celui-ci. D'ailleurs, qu'est-ce qu'un microphyte ou un microzoaire qui n'aurait dans ce monde qu'une seule fonction, une seule raison d'être, la phymatogénèse ? S'il préside seul à cette génération, s'il n'existe que pour cela, c'est qu'il a avec l'orga-

nisme tuberculisable les mêmes rapports qu'un contage ou un virus avec l'être vivant qu'il doit contagionner ou dans lequel il doit se reproduire. C'est donc un virus? Cependant, nous avons vu qu'il s'en éloigne par tous les caractères qui constituent les virus. Donc, l'hypothèse du parasitisme tuberculisant est convaincue de n'être qu'une pure spéculation dans la science et une superfluité dans l'art.

IX

La doctrine du parasitisme ou de la panspermie tuberculeuse est anti-médicale et ne conduit à aucune méthode préventive.

L'hypothèse du parasitisme tuberculeux, envisagée même au point de vue purement spéculatif, ne fait comme je l'ai dit, que reculer la difficulté. C'est un des moindres défauts de la doctrine panspermiste, la plus antiphilosophique de toutes les doctrines organogénésiques.

Si nous respirons des semences ou des germes de tuberculose, ils viennent de notre milieu intérieur, ou de notre milieu ambiant : si de notre milieu intérieur, c'est donc de nous qu'ils se forment, nous qui les formons, et ils sont le produit d'une hétérogénie, c'est-à-dire, d'une dégénération spontanée ou d'une maladie, idée que repoussent les panspermistes, adversaires de l'hétérogénie ou des générations spontanées : si c'est de notre milieu extérieur, il faut convenir qu'ils nous sont étrangers, qu'ils existent sans nous, et que si nous ne nous rendions pas tuberculisables, ils seraient

incapables de nous rendre tuberculeux. On ne peut donc pas ne pas se demander ce que font au monde ces spores du tubercule. Existent-ils aux altitudes qui dépassent deux mille mètres, là où l'on ne connait pas le tubercule et la phthisie? S'ils n'y existent pas, c'est le tuberculeux lui-même qui les fournit, et alors, encore un coup, ils ne sont pas des parasites ou des étrangers.

Existent-ils en plus grande quantité, ou sont-ils plus vivants, plus fécondants dans les régions moyennes ou basses, dans les grandes agglomérations d'hommes, là où les phthisiques sont plus communs? C'est qu'alors encore, ils sont bien plutôt effet et produit que principe et cause de la tuberculisation. De quelque côté qu'on l'envisage, l'hypothèse de la panspermie tuberculeuse ne mène à rien de clair et d'utile. Chacun sait, d'ailleurs, que l'école panspermiste n'admet que les preuves expérimentales; et que les arguments, les faits même les plus concluants ne la touchent pas. Il faut lui montrer le petit végétal ou le petit animal. Hé bien! qu'elle nous montre le parasite du tubercule.

X

Les causes du tubercule sont en nous. La doctrine de la dégénération mène à la médecine préventive par les Eaux minérales appropriées, etc. — Exemples. — Signes des indications diverses. — Effets de l'Eau d'Eaux-Bonnes administrée préventivement selon les catégories de cas, et d'abord, chez les sujets prédisposés à la phthisie dite scrophuleuse.

J'ai hâte de rentrer dans les limites d'une étiologie plus clinique, et malheureusement plus difficile, de la tuberculose. La pathogénie par les microzoaires ou les microphytes du dehors est, en effet, trop facile. Elle supprime la spontanéité de l'organisme qui n'est pas un mot, et sa responsabilité, si je peux ainsi dire, dans la formation des maladies, comme du même coup, elle supprime la médecine préventive, qui est la plus grande gloire de l'art.

Que voulez-vous que fasse, en effet, la prophylaxie de la phthisie de l'hypothèse du parasitisme tuberculeux? Au contraire, si on se place au point de vue de conditions et de causes connues et accessibles, telles que les influences non occultes de l'atmosphère, la salubrité des habitations, le choix de l'alimentation et des professions, l'action que l'hygiène et les Eaux minérales peuvent exercer sur les habitudes ainsi que sur les maladies chroniques antérieures dont l'usure et les transformations rétrogrades conduisent si souvent à la tuberculose; si, dis-je, on se place à ce point de vue général, on a devant soi le plus beau champ de médecine préventive ou de médecine de l'espèce à défricher et à cultiver. C'est ce que je vais continuer à faire voir.

J'ai parlé de la tendance qu'ont les maladies chroniques capitales à aller se perdre et se terminer dans les maladies ultimes parmi lesquelles, et au premier rang, j'ai placé la phthisie pulmonaire. C'est sur cette classe de prédestinés, et sur les meilleurs traitements préventifs à leur appliquer, que je regarde comme très important d'appeler l'attention des médecins.

J'ai dit souvent, que c'est moins parmi les sujets affectés de la scrophule franche et primitive, et de ce qu'on appelait autrefois les écrouelles, qu'on observe les phthisiques, que chez les sujets dégénérés de ceux-là, ou que chez les individus qui, sans être issus de la grosse scrophule, sont lymphatiques, plus ou moins strumeux, grêles, irritables, entachés d'herpétisme, d'exanthèmes ou d'énanthèmes chroniques qui se rattachent à ce tempérament morbide mixte, mal déterminé et prêt à tout. C'est à la poitrine de ces enfants ou de ces adolescents-là qu'il faut faire attention. Les Eaux sulfurées corrigent remarquablement chez eux la tendance aux tubercules pulmonaires, trop fréquents alors de 20 à 40 ans. J'ai vu les Eaux-Bonnes créer véritablement dans ces constitutions des tempéraments nouveaux ; imprimer à l'organisme une résistance à l'action des refroidissements et aux bronchites à répétition qui en étaient auparavant l'inévitable conséquence ; instaurer une énergie du système nerveux, une force musculaire, une longueur d'haleine dans les courses et les ascensions ; exciter, enfin, une assimilation nutritive complète et sans trop de réserve graisseuse etc. ; car, par leur action spéciale sur les poumons et sur les circulations de ces organes, nos Eaux favorisent puissamment les

combustions respiratoires si propices à la destruction de la graisse, du sucre et de toutes les matières carbonées dans l'économie.

Le médecin chargé de la santé des enfants et des adolescents qui se trouvent dans les conditions que je viens de signaler, si on suppose surtout, que ces jeunes sujets ont dans leurs ascendants et leurs collatéraux des phthisiques, des asthmatiques ou des personnes affectées de catarrhe chronique des bronches, ce médecin commet une faute grave, s'il ne conseille pas énergiquement nos Eaux au premier rang des moyens préventifs de la tuberculose pulmonaire dont ses clients sont menacés plus ou moins prochainement.

XI

Indications et effets des cures préventives d'Eaux-Bonnes chez les sujets menacés de la phthisie dégénérée de l'arthritisme et de l'herpétisme.

On se souvient que j'ai posé trois maladies chroniques capitales comme conduisant trop souvent à la phthisie, en s'usant, en dégénérant, en se transformant régressivement en affections mixtes ou intermédiaires, susceptibles elles-mêmes de rétrograder jusqu'aux maladies ultimes. J'ai montré cette échelle de dégénération dans la scrophule ; j'ai indiqué la physionomie des sujets qui sont exposés à descendre jusqu'à la phthisie, et la nécessité de les prémunir par une forte médecine préventive.

Il est une autre catégorie de poitrines menacées de

la phthisie qu'il importe beaucoup aussi de connaître et de traiter préventivement, je veux parler des descendants des familles arthritiques et particulièrement goutteuses, dont j'ai placé la diathèse parmi les capitales. Dans les classes élevées de la société, cette diathèse fournit par ses dégénérations, une grande quantité de victimes à la phthisie. On se défie beaucoup moins de cette source de poitrinaires que de la provenance scrophuleuse : on a tort. L'entraînement de ce côté inattendu, est plus irrésistible, moins froid, et peut-être, plus difficile à maîtriser que de l'autre côté. Nos Eaux peuvent pourtant jouer ici un grand rôle, et arrêter plus ou moins longtemps la marche rétrograde vers la tuberculose.

L'école ne veut pas de cette doctrine ; mais les praticiens indépendants, dont le siége n'est pas fait, dont l'amour-propre d'auteur ou de professeur n'est pas engagé, l'ont comprise et l'adoptent.

Le contingent que l'arthritisme, l'arthritisme goutteux surtout, envoye à la phthisie est nombreux, déplorable. C'est donc une erreur bien grave que celle de regarder la goutte comme une maladie immuable, se transmettant une et identique à travers les générations, à la manière d'une espèce naturelle ou même d'une espèce nosologique, la variole. C'est faire peu de cas de l'observation que de voir les choses ainsi, car l'observation prouve que la goutte n'a pas cette fixité. Déjà, chez l'individu même, il n'est pas rare de voir la goutte régulière et franche, la podagre, s'affaiblir, disparaître peu à peu et faire place à des dermatoses qui, quoiqu'on dise, ne sont pas une expression pure et primi-

tive de l'arthritis goutteux, et qui sont remplaeées elles-mêmes par des névralgies, puis par l'asthme et des catarrhes bronchiques simples et séerétants. Que dis-je ? J'ai vu plusieurs fois la transformation rétrograde s'accomplir chez le même sujet. Celui-ci était affecté d'abord de la goutte inflammatoire des gros orteils, puis de la gonagre, bientôt de la chiragre avee formations tophaeées multiples très abondantes et fistules plâtreuses des jointures. Il arrivait, enfin, au terme de la série rétrograde par la tuberculose pulmonaire substituée aux dépôts uratés, phosphatés, carbonatés qui dégénéraient déjà, eomme on l'a vu, aux pieds ou aux mains d'où toute vie et toute inflammation avaient disparu, pour ne plus laisser d'activité morbide qu'aux productions tuberculeuses easéiformes qui désorganisaient subinflammatoirement les poumons.

Un médecin américain dont le nom est célèbre, le docteur Jecker m'a présenté au plus haut degré le type que je viens de déerire en deux mots.

Ce malade n'avait pas de phthisiques dans sa famille. Il serait presque absurde de faire de sa maladie une tuberculose latente qui se serait tue pendant toute la période arthritique de sa vie, et aurait pris le dessus vers la fin en l'emportant sur la goutte, selon l'aphorisme *duobus laboribus simul obortis* ete... Cette hypothèse serait toute systématique ; rien ne la justific, et elle est d'autant plus fausse, que la goutte franche et récente exelut la tuberculose, aussi positivement que la goutte usée est favorable à son développement. Il est juste d'ajouter, que le docteur Jecker avait sans doute préeipité l'usure et la dégénération de sa goutte par le nombre

et l'énergie des traitements dont il la poursuivait et l'avait affaiblie pendant trente ans. Il voulait s'en débarrasser à tout prix....

Si une pareille dégénération peut s'accomplir pendant la vie de l'individu, que sera-ce dans l'espèce, ou de génération en génération, surtout, si les croisements ou les mariages se sont faits sans attention de ce côté ? Je crois que la goutte dégénérée prépare l'organisme à plus de phthisies chez ceux qu'on nomme les gens du monde, que la scrophule, même dans les conditions où j'ai dit que celle-ci dispose le terrain organique à la tuberculose pulmonaire.

La médecine préventive a donc de grands devoirs à remplir envers les sujets issus de parents ou de grands-parents goutteux, surtout, lorsque le médecin observe chez ces sujets les affections que j'ai signalées comme des témoignages de la transformation régressive dont je m'occupe en ce moment.

Lorsqu'on voit les fils et les petits-fils des rhumatisants goutteux devenir herpétiques, asthmatiques, puis affectés de névroses viscérales telles que la dyspepsie, l'entéralgie, ou de certaines phlegmasies chroniques des membranes muqueuses, et spécialement des diverses variétés de bronchite etc.. ; lorsqu'on les voit porter souvent encore des reliquats d'arthrite goutteuse incomplète et avortée, ou des douleurs fibro-musculaires plus ou moins vagues, on ne songe guère à la signification profonde de ces affections en voie de décomposition, reliées pourtant entr'elles par une diathèse qui se dissout et s'indétermine chaque jour. On ne prévoit pas, surtout, que l'unité et les rapports déjà très relâ-

chés de ces affections, peuvent aller en s'affaiblissant toujours, et qu'on doit craindre qu'ils ne s'arrêtent qu'à des transformations rétrogrades plus altérées et plus méconnaissables encore... On traite donc ces affections pour ce qu'elles paraissent, c'est-à-dire dans leurs symptômes, sans penser à leur point de départ certain et à leur fin probable, et on se borne à la thérapeutique des dermatoses ou de la peau malade, aux médications anti-névralgiques dans le sens le plus littéral du mot, etc, etc, et on ne fait rien dans le but de prémunir la santé de ces sujets contre des manifestations d'un ordre plus dangereux pour eux et pour leurs enfants.

J'estime qu'en général, les malades et les médecins tiennent beaucoup trop à la guérison de la peau malade. On ne peut, on ne sait pas supporter les dartres. On est sur ce point d'une impatience frivole. On frappe sur elles plus sévèrement que sur des lésions graves. L'herpétisme cutané des gens du monde n'est pourtant pas très-redoutable. Il blesse plus l'amour-propre que la santé. Les dartres rendraient plus de services et feraient plus de bien que de mal si on pouvait s'en consoler et leur permettre de tenir la place d'affections plus graves.

On doit savoir non-seulement d'où une maladie chronique vient, mais où elle va dans l'individu et dans l'espèce ; car il ne faut pas oublier que les maladies chroniques sont héréditaires, et que de même que les enfants ne ressemblent pas toujours à leurs parents et ne leurs sont pas égaux, les maladies transmises sont souvent d'un titre inférieur à leurs étalons. Elles s'usent ; en s'usant elles détériorent l'organisme et laissent dans ses éléments une faiblesse irritable féconde en néopla-

sies du plus mauvais caractère. Dans les surfaces de rapport, dans les tissus exposés directement aux influences atmosphériques irritantes et à toutes les vicissitudes, comme le sont les membranes respiratoires, cette faiblesse irritable conçoit facilement des congestions et des inflammations, qui au lieu d'exciter des mouvements éliminateurs et des formations saines et réparatrices, excitent la formation de cellules misérables et mort-nées, dégénérant plus ou moins rapidement en matière grasse destructive de la base de toute organisation : c'est du tubercule que je parle, du tubercule, parasite spontané, éclos dans un terrain organique préparé de longue main, et aussi fécond qu'un parasite proprement dit. Voilà donc une économie infectée et très-probablement perdue.

Je trouve cette phthisiologie plus vraisemblable et plus féconde en bonne médecine que la théorie de la panspermie tuberculeuse. Il n'y a rien à tirer de celle-ci. D'ailleurs, le parasite étranger qu'elle suppose ne dispense pas d'admettre l'état morbide défini qui fait le véritable fond de la tuberculose. On le voit : il me faut aussi un parasite, mais il n'est pas étranger, il ne se trouve pas à point nommé dans l'atmosphère pour féconder les œufs de la tuberculose pulmonaire ; il s'est formé en nous et de nous ; il est précisément cet élément morbide, cette cellule nécrobiotique et éphémère ou destructive, véritable hétérogénie spontanée, qui ne demande pour se produire que les conditions pathogénétiques que j'ai fait connaître. Une fois qu'elle est née et multipliée, les ravages de cette cellule ne sont pas faciles à conjurer. C'est pourquoi, tous les efforts du médecin

doivent tendre à en prévenir le développement.

Toute nosologie des maladies chroniques, qui fait ces maladies indépendantes les unes des autres et rompt tout lien entr'elles, est une doctrine aveugle et funeste.

Elle condamne l'humanité aux maladies chroniques éternelles, ou plutôt à son anéantissement certain. Or, la panspermie pathogénique consacre cette doctrine désolante, lui donne une base scientifique, dispense de toute étiologie, et par conséquent, de toute médecine préventive.

XII

Les dégénérations funestes de la goutte et du rhumatisme sont souvent l'effet des traitements trop exténuants qu'on oppose à ces maladies capitales ainsi qu'à l'herpétisme. On est obligé alors à des médications préventives d'affections plus graves par les Eaux minérales généreuses, telles que les Eaux-Bonnes, afin de réparer les effets exagérés ou les dommages causés par les Eaux minérales fondantes.

Le médecin prudent ne traite la goutte ni par des méthodes trop débilitantes, ni par des Eaux minérales trop altérantes. Il n'emploie celles-ci qu'avec circonspection, ne cherchant qu'à atténuer les manifestations trop violentes de l'arthritis. Il n'attaque pas des productions lithiasiques dans l'organisme comme dans un vase inerte, ou comme si elles étaient la goutte même. Il se garde bien aussi de traiter les dermatoses arthritiques ou les arthritides comme si elles étaient la goutte primitive à la peau ou comme une expression aussi franche de cette diathèse que la podagre ou la colique

néphrétique calculeuse. La thérapeutique de l'asthme et des catarrhes dits goutteux, que je regarde comme des manifestations déjà affaiblies et dégénérées du même ordre, et d'un ordre plus dégénéré encore que les arthritides, n'est pas sa thérapeutique de la goutte régulière. Il sent que ces affections sont déjà sur la pente régressive, et il veut conserver à l'organisme la somme de ses forces.

Mais, je tiens à me renfermer dans mon sujet spécial, *les cures préventives des maladies de poitrine par les Eaux d'Eaux-Bonnes.* Les considérations qui précèdent n'ont d'autre objet que de faire comprendre les raisons de ma pratique, et de donner une base scientifique aux faits nombreux qui ont édifié et édifient chaque jour mes convictions.

J'ai énuméré un grand nombre d'affections qui se rattachent, suivant moi, chez les adultes à des maladies capitales dégénérées, et j'ai dit qu'on abusait contre ces affections internes ou externes, des Eaux minérales altérantes. J'ajoute que c'est spécialement aux enfants issus de parents affectés de ces maladies, que je recommande les traitements préventifs par les Eaux minérales sulfurées et par les Eaux d'Eaux-Bonnes, en particulier, en me plaçant au point de vue des dispositions que ces enfants apportent fréquemment aux maladies graves de la poitrine.

XIII

Diagnostic des prédispositions à la tuberculose dérivées de l'arthritisme dégénéré et qui peuvent être enrayées par les Eaux-Bonnes administrées préventivement. — Plusieurs modes d'action de ces Eaux, prochains et tardifs. — Crises.

Les enfants et les adolescents qui marchent à la phthisie par la voie de la dégénérescence scrophuleuse sont marqués de traits que j'ai fait connaître. Ceux qui y vont par la voie de la dégénération arthritique sont moins connus, et il est d'autant plus utile de les signaler.

Les caractères d'après lesquels on peut présumer la tendance qui dérive de cette dernière source, sont plus nombreux, plus mobiles, plus difficiles à fixer ; ils sont plus vivants, si je peux ainsi dire, et attestent plus d'énergie. On voit qu'ils procèdent d'un type plus chaud et plus sanguin.

Les céphalalgies, les migraines même, les épistaxis, les angines catarrhales douloureuses, les douleurs erratiques, les névralgies, les irrégularités de l'appétit et des digestions stomacale et intestinale, prélude des dyspepsies rares chez l'enfant, fréquentes chez l'adolescent et l'adulte ; les granulations du pharynx, le pithyriasis, les blépharites sèches, les bronchites à toux spasmodique et peu sécrétante ; les cardiopathies nerveuses, les alternatives sans cause connue *de bonne et de mauvaise mine* ou d'injections vasculaires qui fleurissent la face, avec des anémies brusques qui lui donnent un teint jaunâtre ou plombé, etc.., forment une physionomie très mobile, très diversifiée et doivent faire

craindre les affcetions ehroniques de la poitrine chez l'adolescent et l'adulte, surtout si on habite un elimat froid et humide,et si toutes les précautions ne sont pas prises contre les mouvements fluxionnaires qui ont pour terme les poumons. Voilà où aboutissent fréquemment les fils ou petits-fils des goutteux ; et le tableau que je viens d'esquisser, forme trop souvent la transition entre l'arthritisme et les altérations ultimes où va s'étcindre cette maladie après quelques générations, si on ne cherche pas à l'arrêter sur sa pente. Je placeavee conviction les Eaux sulfurées et la souree vieille d'Eaux-Bonnes, en partieulier, parmi les moyens propres à atteindre ec but et à prévenir beaueoup de phthisies pulmonaires, quand ces Eaux sont bien supportées. Si je parle plutôt de cette source que des autres Eaux sulfurées de la chaîne des Pyrénées, c'est que je la regarde comme la plus eomplète, je veux dire eomme la plus haute expression des propriétés de toutes ses eongénères. Elle les résume à mes yeux avee quelque ehose de plus, une foree pénétrante et intime, une finesse d'aetion qui se fixe, persiste, et semble atteindre, si je peux ainsi dire, jusqu'à l'innervation nutritive. On n'en est pas surpris quand on sait que nos Eaux ont une très grande portée d'action, et que les modifications qu'elles imprimcnt à l'organisme sont stables et durent longtemps.

Je n'exelus pas de mes eures préventives les Eaux salines ou les ehlorurées : je crois eette classe d'Eaux très eapables de reeonstituer l'organisation ; mais leur action est moins profonde, plus prompte à se dissiper, moins eapable de suseiter des mouvements critiques et rénovateurs. Les sulfurées portent le stimulant avee le

tonique, et font pénétrer celui-ci plus loin. Mais elles demandent, à cause de cela, plus de discrétion et de soins dans l'administration. Leurs effets éloignés sont plus difficiles à estimer que ceux des chlorurées ou salines, parce que je ne reconnais pas à celles-ci comme aux Eaux sulfurées, une période d'incubation quelquefois très longue, à la suite et en vertu de laquelle apparaissent des évolutions inflammatoires inattendues et tout-à-fait critiques, qui transforment favorablement certains états morbides indécis, à tendances dangereuses, et en délivrent franchement l'économie.

Les Eaux sulfurées, et entre toutes l'Eau d'Eaux-Bonnes sont, je le répète, des médicaments d'un emploi difficile, qui exige beaucoup d'expérience et de tact. Les actions pathogénétiques à longue portée qu'elles préparent, qu'elles ont semées, si je peux ainsi dire, sont vives et aiguës. Ces actions ont quelque chose des procédés spontanés et imprévus de la vie. Dans l'ordre de ces effets pathogénétiques, surtout lorsqu'ils ont été soumis à une certaine incubation, on observe parfois des explosions inflammatoires analogues à des maladies proprement dites. Le médecin qui manie ces Eaux doit savoir tout cela, et diriger autant que possible ces effets éloignés vers des solutions récorporatives favorables. Les crises par les furoncles, les dermatoses franches et vives, le psoriasis, par exemple, qui est la dermatose des sujets forts et sauvés; les crises par des bronchites et des broncho-pneumonies intenses, suivies d'expectoration abondante et puriforme ; les crises par les abcès de la marge de l'anus suivis de fistules;les hemorroïdes, les coliques hépatique et néphrétique,la for-

mation subite et abondante de sable urique ; le rhumatisme plus ou moins aigu, la transformation d'affections pulmonaires graves, de tuberculose menaçante ou même commencée en gastralgies et en entéralgies; la substitution de l'asthme à cette même tuberculose dont les produits restent éteints et inertes depuis que la bronchite est devenue spasmodique, la toux dyspnéique et convulsive etc, etc, telles sont une partie des conversions à formes critiques et non critiques qu'on observe chaque année après nos cures thermales.

Qu'on juge par là des rénovations organiques qu'on pourrait opérer par ces moyens profondément efficaces, si on les appliquait à des enfants ou à des adolescents plus ou moins prochainement menacés d'affections pulmonaires graves. On ne voit rien de semblable de la part des médicaments tirés de la pharmacie. Quel aveuglement de n'opposer de tels modificateurs qu'aux maladies chroniques accomplies déjà, et le plus souvent incurables !

C'est pour avoir vu les transformations des tempéraments et des habitudes pathologiques chez les enfants et les adolescents par les Eaux sulfurées administrées à titre de traitement préventif plutôt que curatif ; c'est aussi après avoir vu les Eaux-Bonnes prévenir, amender, guérir même la tuberculose pulmonaire chez des jeunes gens et des adultes en leur restituant des affections que j'appelle antagonistes de cette maladie, ou en développant chez eux d'autres affections dont ils n'avaient jamais souffert, mais qui étaient antipathiques aussi à leur tuberculose; c'est, dis-je, à force d'avoir vu ces choses,que j'ai été conduit à me faire de la nosologie

des maladies chroniques l'idée que j'ai cru devoir exposer à l'occasion des *cures préventives par les Eaux minérales*. Cette doctrine est sortie toute faite et comme d'elle-même de la clinique si riche et si éloquente que les Eaux-Bonnes m'ont offerte. Si la pensée des cures préventives des maladies de poitrine par ces Eaux médicinales puissantes, n'était venue consommer les études pratiques que j'ai déjà publiées sur elles, mon œuvre eût été incomplète, et je croirais n'avoir rien fait, car cette conclusion dernière est la plus importante et la plus humaine;elle est comme le corollaire naturel de cette proposition qu'on n'a pas assez comprise : « La phthisie n'est pas une maladie qui commence, mais une maladie qui finit. »

XIV

Confirmation des idées et des observations précédentes par l'exemple des modes de dégénération de la troisième maladie chronique capitale, la syphilis. — Utilité des cures préventives par les Eaux sulfurées d'Eaux-Bonnes à la fin des syphilis constitutionnelles qui peuvent conduire héréditairement à la tuberculose pulmonaire.

L'histoire de la marche et des terminaisons de la troisième maladie chronique capitale, vient confirmer à tous les points de vue ce que nous ont montré les deux premières.

La syphilis s'altère promptement ; ses lésions secondaires ou de seconde génération sont déjà moins virulentes et moins spécifiques que les primitives ; elles se

traduisent déjà aussi par des dermatoses et des affections spéciales des membranes muqueuses.

Après quelques années de silence ou de guérison apparente, les viscères, les tissus blancs, le périoste, les os manifestent les lésions tertiaires ou de troisième génération de la maladie.

Ces lésions sont encore beaucoup moins spécifiques que les précédentes et n'ont plus de virulence. On peut les confondre avec certaines maladies chroniques communes ou non spécifiques, la scrophule, par exemple. Les enfants qui naissent des individus affectés de ces lésions tertiaires, ou de ces mêmes individus, alors même qu'ils ne présentent à observer aucun symptôme appréciable de syphilis tertiaire, sont souvent entachés de vices constitutionnels qui ont plus de rapport avec la scrophule, le lymphatisme, le rachitisme, etc,... qu'avec la syphilis elle-même.

Voilà donc notre troisième et singulière maladie chronique capitale, sujette à la même loi de dégénération que les deux premières , mais affectant dans ses transformations régressives, une régularité presque calculable, et une uniformité dont n'approchent pas les autres. Sous ce rapport, elle leur sert de type, et justifie son titre de maladie chronique normale.

La syphilis altère profondément les tissus blancs et les appareils lymphatiques. La phthisie pulmonaire clot quelquefois, et plus souvent qu'on ne le croit, la série de ses dégénérations successives, principalement et presqu'exclusivement même chez les descendants.

Lorsqu'elle en est arrivée à ne plus se manifester que par des altérations des tissus blancs à vie obscure,

une expérience très ancienne a prouvé qu'après l'iodure de potassium, les Eaux minérales sulfurées sont le moyen thérapeutique le plus formellement indiqué, le plus reconstituant, le plus capable de résoudre ou de prévenir les lésions ultimes auxquelles la syphilis peut aboutir. Cette médication a aussi pour effet, (comme elle l'a pour l'arthritis) de revivifier la syphilis, de régénérer en partie ses caractères plus spécifiques, les lésions secondaires de la peau, par exemple.

Il en résulte, que lorsqu'un sujet syphilitique est atteint de quelque état cachectique dont les causes sont obscures, et qu'on a des raisons de soupçonner une syphilis constitutionnelle latente ou mal déterminée dans ses symptômes, comme principe de névroses ou d'altérations viscérales inconnues dans leur cause, on a recours aux Eaux sulfurées pour rajeunir l'affection et la forcer en quelque sorte à se révéler par ses symptômes propres, afin de pouvoir la traiter en conséquence.

Les Eaux sulfurées sont le moyen qu'on choisit alors pour opérer cette régénération.

Il est donc formellement indiqué d'employer cette médication énergique à la fin des syphilis constitutionnelles, à titre de cure préventive de beaucoup de dégénérations plus ou moins graves, de la tuberculose, par exemple, qui peut être le terme dernier de ces altérations rétrogrades.

On le voit, la syphilis ne fait pas exception, bien au contraire, à la loi générale de dégénération des maladies chroniques capitales vers les maladies de transition plus ou moins indéterminées, enfin, vers les maladies

ultimes parmi lesquelles la phthisie occupe une place si étendue.

Chargé en 1865, du rapport général de l'Académie de médecine au Ministre de l'agriculture et du commerce sur le service des Eaux minérales, j'ai exposé dans ce rapport les idées que je viens de rappeler ici. Je demandais alors, que les cures préventives fussent ordonnées d'office aux enfants pauvres, menacés par leur hérédité, leur constitution, leurs habitudes pathologiques, des maladies chroniques graves qui sont si souvent dans l'âge adulte, les produits ultimes de ces prédispositions. Je voulais forcer ainsi l'État à montrer aux populations, par les effets de ces cures préventives au moyen des Eaux minérales, le parti que toutes les classes de la société peuvent tirer de cette grande médecine, etc. Mais la routine et l'incurie ont prévalu. La race chevaline accapare toute l'attention.

Il faudrait que les Écoles et les Académies qui éclairent l'art dans ses voies, qui donnent le branle au progrès et proclament de haut les vérités sérieuses, se missent au niveau de cette médecine.

Malheureusement, et je ne crains pas de le dire, la médecine-science domine depuis longtemps la médecine-art ; et trop souvent, c'est bien plus pour opprimer immédiatement celle-ci que pour la servir. L'avenir réparera sans doute ces dommages momentanés. On voit en effet, que les questions que je viens de soulever et les conséquences qui devraient en découler, sont moins du domaine de la science pure que de l'observation clinique ou de l'art médical.

P.-S. — C'est à dessein que je n'ai parlé dans l'étude qui précède que des phthisies de cause interne, parce que c'est à cette classe que s'appliquent principalement les médications préventives que j'avais en vue.

Il est une autre forme de phthisie qui relève davantage des causes externes, de la misère sous toutes ses formes ; phthisies les unes acquises, les autres accidentelles qu'on traite surtout dans les hôpitaux, aussi nombreuses au moins, plus nombreuses même que celles dont je viens de m'occuper, et dont l'étude clinique a malheureusement servi seule à faire tous nos traités de la phthisie pulmonaire. Les cures préventives de ces sortes de phthisie offrent aussi bien de l'intérêt, et c'est d'elles que je m'occupais surtout dans le Rapport général que j'ai lu devant l'Académie de Médecine en 1865. J'aurai l'occasion d'y revenir.

Quimper, typ. de Kerangal.